### Kooperationsvereinbarung nach § 16 SGB VIII

zwischen der Trägerin der öffentlichen Jugendhilfe:

**Landeshauptstadt Kiel**

**Jugendamt**

Andreas-Gayk-Str. 31

24103 Kiel

und dem Leistungserbringer:

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zum Projekt**
 |
| Projekttitel und Nummer |       |
| Sozialzentrum  | Wählen Sie ein Element aus. |
| Kontaktdaten (Telefon, E-Mail) |       |
| Durchführungsort |       |
| Projektzeitraum |       |

|  |
| --- |
| 1. **Ausgangslage / Bedarf / Rahmenbedingungen**
 |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Angaben zur Zielgruppe** (z.B. Altersstruktur, Geschlecht, Migrationsbezug, Teilnehmer\*innenzahl)
 |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Darstellung der Projektziele (SMART)\***
 |
|      \*spezifisch, messbar, akzeptiert, realistisch, terminiert |

|  |
| --- |
| 1. **Maßnahmen zur Zielerreichung**
 |
| Direkter und indirekter Leistungsumfang:     Welche Personalqualifikation ist zur Zielereichung mit wieviel Wochenstunden einzusetzen?     Öffnungs- bzw. Projektzeiten:       |

|  |
| --- |
| 1. **Kooperationen** (Organisation und Kommunikation)
 |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Evaluation** (Dokumentation und Auswertung)
 |
|       |

|  |
| --- |
| 1. **Sonstiges** (z.B. Vorgehen bei Festellung einer Kindeswohlgefährdung)
 |
|       |

Ort, Datum      ,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Jugendamt Träger